N^er 33. 15. Sierpnia 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:	CENA:	PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.* Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.	w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.	Kancellarya C. K Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Ostre zapalenie śledziony zimniczne.

(8 przypadków wyjętych z rękopisu o zimnicy przeznaczonego do druku)

przez Prof. Dietla.

(Ciąg dalszy).

Osobliwém jest, że chora przed tém cierpieniem śledzionowém nigdy nie chorowała, ani nawet na zimnicę, i że w ogóle nie umié podać przyczyny swéj niemocy. Zdaje się przeto, że zapalenie śledziony w tym przypadku powstało śród tych samych wpływów endemicznych, śród których w ogóle zimnice powstawać zwykły, że zatém poczytaćby je należało za taką jednakże bez napadów peryodycznych, na poparcie tego zdania łatwo znaleść się dają przekonywające dowody w innych przypadkach.

W przypadku niniejszym bóle śledzionowe nie wyprzedziły gorączki, lecz pojawiły się dopiéro w porze rozgrzania, dosięgły jednakże w ciągu 2 dni takiego stopnia, że znagliły chorą do szukania pomocy lekarskiéj.

W dalszym przebiegu choroby uważamy, że bóle śledziony wzmagały się ciągle aż do podania chininy i że objętość téjże zwiększyła się o cal jeszcze.

Wraz z wzmagającemi się zjawiskami śledzionowemi umniejszały się wybitnie chlorki w moczu, który jednakże pozostał blady, niskiego ciężaru i ubogi w resztę soli. Gorączka wzrastała stosunkowo mało tylko, tém więcéj za to szereg zjawisk nerwowych.

Po użyciu przez chorą skrupułu chininy na dzień, nazajutrz już nastąpiła ulga bólów śledzionowych, a razem i zwolnienie wszystkich zjawisk nerwowych, jednocześnie przybywało chlorków w moczu, z czego, jak sądzimy, wnosić nam wolno, że wypociny w śledzionie już więcéj się nie zwiększały, jakoż ani obmacanie ani opukiwanie nie wykazało téż żadnego wzrostu obrzmienia śledzionowego.

Śledziona klęsnąć dopiéro zaczyna po użyciu przez chorą 2ch skrupułów chininy w ciągu 2ch dni, a więc dnia 3go po rozpoczętém używaniu chininy. Razem z nader wyraźném klęśnieniem śledziony i chlorki także dopiéro stały się prawidłowe, gorączka ustaje i chora ma się całkiem daleko lepiéj; mocz jednakże pozostaje blady, gatunkowo lekki i staje się wnet po swém odbyciu alkalicznym.

Dwa dni po pierwszém zmniejszeniu się, śledziona się nie zmienia i dopiéro po użyciu przez

chorą przez dalsze 2 dni 2 skrupułów chininy aż do odurzenia i aż do pojawienia się obfitego onéj w moczu, klęśnie wyraźnie, powraca dnia 6go od pierwszego zmniejszenia się do objętości prawidłowéj, a już 7go dnia po rozpoczętém użyciu chininy niewiastę całkiem zdrową wypuścić można.

W przebiegu tym widzimy rozpoznanie nasze już na wstępie wyrażone zupełnie sprawdzoném, mianowicie: gdy cierpienie śledzionowe w przypadku obecnym uważaliśmy za cierpienie miejscowe pierwotne dające powód do wszystkich innych zjawisk i że ono nie polega na prostém nawałowém obrzmieniu, lecz na nacieku miąższu śledzionowego.

Dla czego śledziona mimo dalszego zażywania chininy w większych zadawkach przez 2 dni pozostała bez zmiany, w tym przypadku wytłumaczyć nie możemy. W przewodzie pokarmowym nie wykryliśmy zatrzymania się, ztąd téż nie można wnosić o dłuższém zaleganiu w nim chininy. Pewną jest rzeczą, że takowa wtedy dopiero działała skutecznie, gdy pojawiła się w większéj ilości w moczu, w którym wykryć się jeszcze dawała przy wypuszczeniu wyzdrowiałéj.

6. Ostre zapalenie śledziony i opłucny.

Agata Markowska służąca niezamężna, 18 lat mająca, od roku 16go należycie miesiączkująca, cierpiała przed 3ma laty zimnicę codzienną pół roku trwającą. Zaledwie z niéj wyszedłszy dostała durzycy, a po niéj kołtuna, na który blisko rok chorować miała.

Około końca kwietnia 1852 przebyła lekkie zapalenie połyku, a wkrótce potém około 5 maja pojawiło się chwilowe kłucie w boku lewym i krótki suchy kaszel.

Dnia 15 maja kłucie w boku lewym wzmogło się, a w kilka godzin po doznaniu gwałtowniejszych boleści napadło ją mocne zimno, po którém nastąpiło rozgrzanie i poty. Dnia 16 i 17 miała się prawie całkiem dobrze, 18 nad ranem dostała powtórnie napadu zimnicy z poprzedzającém kłuciem, a dnia 24, gdy te przypady mniéj więcéj przeciągały się, udała się do kliniki, gdzie przy badaniu jéj podjętém dnia 25 maja, pokazała co następuje:

Ciężar ciała 119 funt., budowa silna, mięsa jędrne, cera prawidłowa, skóra sucha, twarz czerwona, nabrzękła, oczy połyskujące, błędne, brzegi powiek nieco mocniéj zaczerwienione, wargi i dziąsła ciemnoczerwone, przy kąciku lewym ust mały strupek po wyprysku pozostały, całe oblicze wyraża trwogę i niepokój w najwyższym stopniu, ciepłota ciała 30°R.

Dołek podsercowy na ucisk bardzo tkliwy, mocne tętnienie w tymże, żołądek wzdęty, próżny, tylko w części odźwiernikowéj nieco cieczy zawiera, jelita próżne, język czerwony, czysty, ślina kwaśna, mocne pragnienie, brak łaknienia, nudności, wypróżnienia stolcowe regularne, śledziona ciągle i za uciskiem bardzo bolesna, z przodu poza 9tą chrząstkę żebrową wystająca, z tyłu na 2″ ku stosowi pacierzowemu, a z boku do 7go żebra w górę wyparta, około 6″ w obu wymiarach wynosi, za głębszém wetchnieniem i przy kaszlu przekracza łuk żebrowy.

Wątroba nie okazuje nic nieprawidłowego, zresztą brzuch cały za uciskiem nader tkliwy, szczególniéj w dołku podsercowym, w okolicy wątroby, macicy i jajników.

Klatka piersiowa szeroka, płaska, ruchy oddechowe nie tylko bardzo przyspieszone około 45 oddechów na minutę, lecz także nader nieporządne, falujące, przerywane, już krótsze, już głębsze, z towarzyszącemi westchnieniami i jękami, przepona prawie całkiem nie zstępuje: cała klatka piersiowa za dotknięciem nader tkliwa, odgłos wypukowy wszędzie jawny, w tyle tylko na 2″ tuż ponad śledzioną mdły, szmer oddechowy w témże miejscu nieoznaczony, połączony z rzężeniem śluzowém: kaszel krótki, suchy, wstrząsający, połączony z najdotkliwszemi bólami w okolicy śledziony; plwociny bardzo skąpe, śluzowe, skutkiem natężenia tu i owdzie z prążkami krwawemi pomięszane.

Tętno małe 94 na minutę. Mocz ciemnocisawy, oddziaływa kwaśno, zawiera białko, C. g. 1028, chlorki zmniejszone, inne sole i kwas moczowy znacznie pomnożone, pod mikroskopem widać liczny przybłonek i wałeczki włóknikowe, okolica nérkowa nader tkliwa, w rozległéj przestrzeni wydaje odgłos mdły.

Chora jest bardzo niespokojna, rzuca się nieustannie w łóżku i błaga o ulgę dla nieznośnéj swéj doli; zwłaszcza téż bóle śledzionowe, ciężkość na piersiach i ciągły prawie, wstrząsający, suchy ka-

szel dręczą w wysokim stopniu, łaknie powietrza, nie zdoła jednym tchem mówić, postawa siedząca jest najdogodniejsza, w stojącéj wcale się utrzymać nie może; tkliwość jéj jest nader wygórowana, każde najlżejsze dotknięcie jest dla niéj nieznośne, ciągły stopniowo natężany ucisk sprawia ulgę. Sprawy umysłowe i zmysłowe nie okazują zboczenia.

Przepis: $^1/_{12}$ ziarna octanu morfinowego rano i wieczór, według okoliczności i częściéj używać, napój kwaskowaty, dyeta ścisła.

D. 26 cierpienie choréj wcale się nie polepszyło, całe ciało rozpływa się w pocie oddziaływającym kwaśno, twarz sinawa nabrzękła, trwoga i niepokój choréj niezmierne, kaszel dręczący, wstrząsający, drgawkowy, oddechów dla wielkiego nieporządku ruchów oddechowych dokładnie obliczyć nie można, tętno 120 wielkie, bóle w śledzionie i nieco powyżéj ciągle nader gwałtowne, co do reszty nie było zmiany.

Przepis wczorajszy zatwierdzono, a prócz tego zalecono upuszczenie krwi w ilości funta.

Dokonane nacięcie żyły zrządziło małą tylko i wnet przemijającą ulgę, krew upuszczona okazuje skrzep miękki, ciemnoczerwony, bardzo cienką powłoczkę włóknikową i mierną ilość surowicy. Ciężar ciała spadł na 117 funtów.

Noc z d. 26 na 27 jest znowu nader niespokojna i pełna udręczeń, a d. 27 rano chora przedstawia nam obraz poprzedniego, burzliwego i nieznośnego cierpienia.

Tegoż dnia jeszcze podano choréj 10 ziarn chininy w uncyi wody przepędzonéj *na raz jeden*.

(*D. c. n.*)

Wykaz statystyczny chorób w klinice lekarskiéj krakowskiéj od r. 1851 leczonych,

przez Dra Falęckiego Adjunkta tejże kliniki.

(Ciąg dalszy).

TABLICA VI.

U 121 chorych leczonych na zapalenie płuc, okres wypocinowy z towarzyszącą mu gorączką, trwał:

od 4 do 8 dni	87	71.9%
dłużéj niż 8 dni . . .	34	29.7%

Ilość zatém krótszego trwania okresu wypocinowego, do dłuższego ma się jak 2.7:1.

Tam gdzie okres wypocinowy dłużéj trwał nad dni 8, zapalenie płuc było powikłane

z zapaleniem opłucny	6	przypad.
„ nieżytem oskrzeli silnym	6	„
„ obrzmieniem chroniczném śledziony i wątroby	5	„
„ moczeniem białkowém	4	„
„ puchliną wodną	3	„
„ wiądem schyłkowym	3	„
„ wadami serca	2	„
„ naciekiem gruzełkowym	2	„
„ rozedmą płuc	1	„
„ zakażeniem wyskokowém . . .	1	„
„ różą	1	„
„ chorobą Brighta	1	„
„ nieżytem żołądka	1	„

W 6 przypadkach z okresem wypocinowym dłuższym gorączka przeciągnęła się z tego powodu, że po ukończeniu nacieku w jednym zrazie, świeża wypocina w drugim sadowić się poczęła. To powtórne naciekanie uważaliśmy dwa razy przy powikłaniu z wiądem schyłkowym, 1 raz z chorobą Brighta, 1 z naciekiem gruzełkowym i 2 razy z nieżytem oskrzeli. Ponieważ w tych 6 przypadkach zapalenie płuc powtórnie chorego napadało: przeto dłuższe trwanie gorączki i zboczeń czynnościowych nie bezwzględnie dłuższemu trwaniu okresu wypocinowego, lecz raczéj powtórnemu naciekaniu przypisać należy; ściśle więc wziąwszy przedłużenie pierwszego okresu tylko w 28 przypadkach w pierwotnych niepowtarzających się zapaleniach płuc miało miejsce.

Według tego zapatrywania się, stosunek krótszego trwania okresu wypocinowego do dłuższego będzie jak 3.9:1.

Za prawidło więc przyjąć możemy, że okres wypocinowy zapalenia płuc trwa 5 do 8 dni t. j. że w tym przeciągu czasu licząc od pierwszego dreszczu, sprawa chorobowa się sadowi, z usadowieniem się zaś kończy się towarzysząca jéj gorączka i ustępują przypady czynnościowe temu okresowi właściwe. Dłuższe trwanie tego okresu powtórnym napadom zapalnym, powikłaniom i innym nieprzyjaznym wpływom przypisać należy.

TABLICA VII.

U 110 chorych leczonych na zapalenie płuc, okres rozdzielania czyli wessania trwał

od 7 do 14 dni u	89 chorych
dłużéj nad 14 dni u	21 „

A zatém krótsze trwanie tego okresu ma się do dłuższego jak 4.2:1.

Zapalenie płuc, w tych przypadkach w których okres wessania wypociny dłużéj trwał, powikłane było:

z durzycą w	4 przypad.
„ obrzmieniem śledziony chronicznėm	6 „
„ obrzmieniem śledziony i wątroby chronicznėm	4 „
„ nieżytem oskrzeli chronicznym	3 „
„ chorobą Brighta	2 „
„ puchliną wodną	2 „
„ moczeniem białkowém	3 „
„ zapaleniem opłucny	2 „
„ nieżytem żołądka i jelit	1 „
„ chorobą serca	1 „
„ naciekiem gruzełkowym	1 „
„ rozedmą płuc	1 „
„ zakażeniem wyskokowém	1 „
„ wiądem schyłkowym	1 „

Z liczb téj tablicy wypada, że okres wyzdrawiania w zapaleniu płuc t. j. od czasu usadowienia się wypociny aż do zupełnego jéj wessania trwa prawidłowo 7 do 14 dni, dłuższe zaś trwanie tego okresu, szkodliwym wpływom i powikłaniom przypisać należy.

Trwanie całego przebiegu zapalenia płuc, według liczb dwóch ostatnich tablic wynosi prawidłowo 11 do 22 dni, licząc od pierwszego dreszczu aż do zupełnego rozejścia się wypocin.

TABLICA VIII.

W 177 przypadkach leczonych na zapalenie płuc, wypociny złożone były:

w prawém płucu	88 razy	49.7%
„ lewém „	68 „	38.4%
„ obydwóch płucach	21 „	11.8%
	177	

Z tych wypada na 112 przypadków zapalenia płuc pierwotnego

w prawém płucu	56	50.8%
„ lewém „	41	36.6%
„ obydwóch płucach	15	13.5%

Na 37 przypadków zapalenia płuc zimnicznego:

w prawém płucu	15	40.5%
„ lewém „	16	43.2%
„ obydwóch płucach	6	16.2%
	37	

Na 28 przypadków zapalenia płuc durzycowego:

w prawém płucu	12	42 %
„ lewém „	14	50 %
„ obydwóch płucach	2	7.1%

W 88 przypadkach zapalenia płuc prawéj strony, złogi zapalne były:

w górnym zrazie	28	31.7%
„ średnim „	9	10.2%
„ dolnym „	11	12.5%
„ górnym i średnim	12	13.6%
„ średnim i dolnym	15	17 %
„ całém płucu	13	14.7%

W 68 przypadkach zapalenia płuc lewéj strony były wypociny:

w górnym zrazie	21	30.8%
„ dolnym „	29	42.6%
„ całém płucu	18	26.4%

W 21 przypadkach zapalenia płuc obustronnego:

w górnych zrazach	16	76%
„ dolnych „	5	24%

A więc w 177 przypadkach zapalenia płuc, wypociny były:

w górnych zrazach	65	36.7%
„ dolnych „	45	25.4%
więcéj niż w jednym zrazie	58	32.7%

Najczęściéj wydarzały się złogi wypocinowe w prawém płucu (49.7%) najrzadziéj w obudwóch (11.8%).

W górnych zrazach, znajdowały się wypociny najczęściéj wtedy, gdy obadwa płuca zajęte były (76.1%), a najrzadziéj w lewém płucu (30.8%).

U 16 chorych, u których górne części obudwu płuc zapalone były, uważaliśmy następujące powikłania:

z zimnicą	5 razy
„ durzycą	3 „
„ gruźlicą	3 „
„ chorobą Brighta	1 „
„ zapaleniem opłucny	1 „
„ obłędem wyskokowym	1 „
	14

U 155 chorych, u których jedno tylko płuco zapalone było, wypociny znajdowały się:

w górnych częściach	61 razy
„ dolnych „	64 „
„ całém płucu	30 „
	155

Na zapalenie płuc zimniczne wypada:

złogów górnych	. . . . . .	24
„ dolnych	. . . . . .	10
„ w całém płucu	. . . .	3
		37

Na zapalenie płuc durzycowe:

złogów górnych	. . . . . .	17
„ dolnych	. . . . . .	8
„ w całém płucu	. . . .	3
		28

Na zapalenie płuc pierwotne:

złogów górnych	. . . . . .	32
„ dolnych	. . . . . .	45
„ w całém płucu	. . . .	35
		112

Stosunek więc złogów górnych do dolnych

w zapaleniu płuc pierwotném	. . . . .	1.1:1
„ „ „ zimnicznėm	. . . . .	2.4:1
„ „ „ durzycowém	. . . .	2.1:1

Stosunek złogów zrazowych do złogów całopłucowych:

w zapaleniu płuc pierwotném	. . . .	2.2:1
„ „ „ zimnicznėm	. . . .	11.3:1
„ „ „ durzycowém	. . . .	8.3:1

Z zestawienia tėj tablicy widzimy, że

a) W zapaleniu płuc pierwotném najczęściéj zajęte było płuco prawe, w zapaleniu płuc zimnicznėm, równa prawie wypada liczba na prawe i na lewe płuco, a u chorych durzycowych przeważają zapalenia lewego płuca.

Uwaga. Z pomiędzy 41 przypadków zapalenia płuc pierwotnego po stronie lewéj, było 28 powikłanych z chronicznėm obrzmieniem śledziony pozostałém po zimnicy. Chociaż więc tych 28 przypadków nie policzamy do zimnicznych, doświadczenie jednakże uczy, że tkwiące u takich chorych usposobienie zimniczne, niemało się przyczynia do wywołania zapalenia płuca lewego. Z czego wynika że zapalenia płuca prawego pierwotne jeszcze są rzadsze, zimniczne zaś, lub z obrzmieniem śledziony pozimnicznėm powikłane częstsze aniżeli wyżéj wykazano.

b) W częściach górnych płuc, najrzadziéj sadowiło się zapalenie płuc pierwotne, daleko częściéj zapalenie płuc durzycowe, a najczęściéj zimniczne.

Uwaga. Znacznie mniejszą jeszcze wypadnie liczba nacieków górnych w zapaleniu płuc pierwotném, jeżeli zważymy że w rzędzie zapaleń pierwotnych umieściliśmy wszystkie niezimniczne i niedurzycowe przypadki. Policzone do pierwotnych 12 nacieków górnych powikłanych z obrzmieniem śledziony chronicznėm i 6 nacieków gruzełkowych, o tyle ilość nacieków górnych w zapaleniu płuc pierwotném zmniejszają.

c) Nacieki zajmujące całe płuco wydarzyły się najczęściéj w zapaleniu płuc pierwotném, bardzo rzadko zaś w zapaleniu płuc zimnicznėm i durzycowém.

d) Nacieki obudwu płuc zwłaszcza górne zauważano najczęściéj w takich tylko razach, w których ogólne jakieś z rozkładem krwi połączone cierpienie wykazać się dało.

W ogóle więc co do lokalizacyi zapalenia płuc, wyciągamy z téj tablicy to praktyczne doświadczenie, że w zapaleniu płuc pierwotném najczęściéj zajętém bywa płuco prawe, częściéj dolne niż górne jego części, a nierzadko zajmują wypociny całe płuco. W zapaleniu płuc towarzyszącém jakiemuś zakażeniu krwi, najczęściéj zajętém było płuco lewe i to zwykle płat górny; zajęcie całego płuca rzadko się tu zdarza, zato bardzo często obadwa płuca równocześnie ulegają zapaleniu. (*D. c. n.*)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Wywód chorobowy zézowania.

F. C. Donders (*Arch. f. Ophthalmologie IX. 99—154*) następujące o téj rzeczy objawia przekonanie. Zézowanie nie jest zboczeniem samoistném, lecz tylko przypadem i to zawisłym od nader różnych zmian chorobowych. Postaci najważniejsze są:

I. *Zézowatość pozorna.*

Jeżeli oczy prawidłowe wpatrują się w przedmiot bardzo odległy, to osi widzenia są równoległe, a nam wydaje się jakoby i osi rogówkowe, na których kierunku polega sąd nasz o istnieniu zézowatości, przebiegały równolegle. W tém się atoli mylimy. Oś widzenia przecina w każdém oku oś rogówkową od strony nosowéj, jeżeli osi widzenia skierowane są równolegle. Kąt pod którym linija widzenia i oś rogówkowa przecinają się nawzajem w punkcie węzłowym zjednoczonym, mianujemy α, a wielkość tego kąta wynosi według D, przy prawidłowém łamaniu się w średniém przecięciu 5^0. Wynika więc ztąd, że gdy linije widzenia są równoległe, to osi rogówkowe rozbiegają się o 10^0. To położenie nie sprawia na nas wrażenia rozbieżności, lecz równoległości. Dopiéro gdy rozbieżność się zwiększa, nastaje pozorna zézowatość rozbieżna, a za zbliżeniem się osi rogówkowych do równoległości rozpoznajemy rzekomo zézowa-

tość zbieżną (*Strabismus convergens*). Piérwsza właściwa jest wzrokowi nadmiarowemu (*Hypermetropie*), ostatnia niedomiarowemu czyli krótkowidzeniu.

U mających wzrok nadmiarowy kąt α bywa w przecięciu większym, a zrządzoną przez to rozbieżność osi rogówkowych o 16°, lub nawet o 18° nie łatwo już będzie poczytać za równoległość. U krótkowidzów rzecz się ma przeciwnie, kąt α staje się mniejszym, linija widzenia zbliża się do kierunku osi rogówkowéj, co większa stać się nawet może ujemnym t. j. linija widzenia przebiega wtedy od strony skroniowéj osi rogówkowéj. Rozbieżność osi rogówkowych wynosząca przy prawidłowém załamaniu blisko 10° ustępuje natedy zbieżności o kilku stopniach. (D. uważał aż do 9°).

Przyczyna tego zboczenia w krótkowidzeniu polega z jednéj strony na tém, że odległość punktu węzłowego *W* od siatkówki staje się większą; chociażby więc i odległość między plamą żółtą a przedłużoną osią rogówkową pozostała niezmienną, to już dla większéj odległości od *W* musiałby się zmniejszyć kąt między osią rogówkową a optyczną.

Z drugiéj zaś strony ważniejszym czynnikiem jest to, że przez nierównie silniejsze rozszerzenie zewnętrznéj połowy gałki plama żółta coraz więcéj przesuwa się ku temu punktowi, ku któremu skierowana jest oś rogówkowa, ba nawet punkt ten przekroczyć może.

W oku nadmiarowém większa wartość kąta α zawisła naprzód od krótszéj odległości między punktem węzłowym i siatkówką, wszakże i poczęści szukać jéj należy w położeniu przyrodzoném plamy żółtéj wysuniętéj więcéj na zewnątrz.

II. *Zézowatość zbieżna.*

Na 172 przypadków badanych przez D. stwierdzono 133 razy widzenie nadmiarowe (*Hypermetropia*). W 9 przypadkach było krótkowidzenie, 5kroć w tak wysokim stopniu, że postać rozszerzonéj a mało ruchoméj gałki ocznéj nie dopuszczała innego układu, w 13 razach zapisano różnicę załamania w obu oczach, 5 razy powodem było zapalenie, 5 razy najmniéj wyprzedziło porażenie, 3 razy obecne było powikłanie z zaćmą przyrodzoną, 2 razy towarzyszyło drżenie gałek (*Nystagmus*).

We więcéj zatem niż w 77 przypadkach na 100 było widzenie nadmiarowe. W ogóle nie są to stopnie najwyższe widzenia nadmiarowego, z któremi łączy się zézowatość. Częstokroć, zwłaszcza u osób młodocianych widzenie nadmiarowe pozostaje całkiem ukryte: mimowolnie albowiem zostało zobojętnioném przez natężenie władzy stósującéj (*Accomodationsvermögen*). Związek między widzeniem nadmiarowém a zézowatością zbieżną tak się tłómaczy: Widzący nadmiarowo musi, by widzieć dokładnie, nader mocno stósować oko do odległości. Już patrząc na przedmioty odległe, usiłuje on przezwyciężać swoję nadmiarowość wzrokową, a co do przedmiotów bliższych przyłączyć się musi oprócz tego jeszcze tyle akkomodacyi, ileby jéj potrzebowało oko prawidłowe miarowe. Widzenie z bliska wymaga więc szczególnego natężenia. Zachodzi zaś pewien związek między stósowaniem a zbieżnością linij widzenia. Im mocniéj skręcają się ku sobie gałki oczne, tém silniéj można wprawić w czynność władzę stósowania. Nie obejdzie się więc bez pewnéj skłonności do zwiększonéj zbieżności przy natężeniu władzy stósowania. Skłonność ta istnieje u każdego mającego oko nadmiarowe, a jeżli pomimo to, u stósunkowo małéj tylko ilości rozwija się zézowatość, to powodem jest to, że potrzeba widzenia przedmiotu uważanego społcześnie obu oczyma i pojedyńczo w ogóle silnie przemaga. Dlatego téż sprzyjają pojawianiu się zézowatości, okoliczności zniżające wartość obuocznego patrzenia lub ułatwiające zbieżność.

Do piérwszych należą:

1) Przyrodzona różnica w bystrości wzrokowéj lub w sposobie załamania obu oczu. U widzących nadmiarowo bystrość wzrokowa jest częstokroć niedoskonała bądź w jedném oku, bądź w obudwu, bądź przez niejednostajną wypukłość rogówki (*Astigmatismus*), bądź przez nieznaną jeszcze ułomność siatkówki. Jeżeli zmniejszona bystrość wzroku dotycze tylko jednego oka, natedy przy zbyt wielkiéj zbieżności obraz tegoż oka nie wiele zawadza. Toż samo się zdarza, jeżeli stopień widzenia nadmiarowego jest wyższym w oku zbaczającém a obraz przeto jego jest mniéj dobitnym; jeżeli obie okoliczności: zmniejszona bystrość i wyższy stopień nadmiarowości się zejdą, to tém samém i usposobienie znacznie się powiększy. (Nie ma tu oczewiście mowy o niedowidzeniu (*Amblyopia*), które się rozwija w zbaczającém oku skutkiem zézowania).

2) Plamy na rogówce same z siebie zaledwie zrządzają zéz, inaczéj wcale jeśli zniżają bystrość oka nadmiarowego. (*D. c. n.*)

ROZMAITOŚCI.

Budowa nowych łazienek w Krynicy.

Dowiadujemy się z pewnego źródła, iż W. Ministerstwo Skarbu, zezwoliwszy już poprzednio na wybudowanie nowych łazienek w Krynicy, zatwierdziło stanowczo przedłożony mu plan nowego budynku, i przeznaczyło na koszta wybudowania 100,000 Zła. w sumie okrągłéj.

Podług tegoż planu, przez P. Księżarskiego na zasadzie podanego mu programu wypracowanego, gmach ten murowany będzie mieścił w sobie 70 izb łaziebnych: 60 dla kąpieli wodnych, 6 dla kąpieli borowinowych, a 4 dla natryskowych. Prócz tego mieścić się będą w nowych łazienkach 20 mieszkań dla chorych słabszych, wielka sala gościnna i inne dla zabawy przeznaczone pokoje.

Największą zaś nowych łazienek zaletą będzie ta, iż woda mineralna ze źródła się wydobywająca, *własnym swym spadem, a nie pompowana, dochodzić będzie do wanien*, tam zaś doszedłszy, ogrzewaną będzie *za pomocą pary wpuszczanéj do podwójnego dna wanny*. Woda kąpielowa tym sposo-

bem za minut 5 ogrzana, zatrzymuje wszystkie swoje własności przyrodzone i całą swą skutecznością działa na kąpiącego się chorego.— Nowe to urządzenie doświadczone w wielu znakomitych zakładach zagranicznych, niemało się przeto przyczyni do podwyższenia zbawiennych skutków wody krynickiéj.

Przygotowania do nowéj budowy już tego roku rozpoczęte, pozwalają się spodziewać, iż na rok przyszły, przynajmniéj część nowych łazienek będzie mogła być użytą.

Tak więc uczyni się zadosyć jednéj z najpilniejszych potrzeb zakładu krynickiego, który, jak nie wątpić, na równi stanie z najcelniejszymi zakładami tego rodzaju.

RUCH CHORYCH

1) w Szpitalu starozakonnych Krakowskim w miesiącu Lipcu r. b.

Pozostało z końcem Czerwca r. b. chorych	m. 18,	k. 17,	r. 35
Przybyło w ciągu Lipca r. b. „	„ 16,	„ 12,	„ 28
Leczono więc ogółem „	„ 34,	„ 29,	„ 63
Z téj liczby wyszło: uleczonych . . .	„ 12,	„ 11,	„ 23
nieuleczonych . .	„ —	„ 3,	„ 3
Umarło	„ 2,	„ 2,	„ 4
Pozostało z końcem Lipca r. b. chorych	„ 20,	„ 13,	„ 33
Razem jak wyżéj . . .	„ 34,	„ 29,	„ 63

Liczba chorych dzienna największa wyniosła 36; najmniejsza 32; średnia przeciętna $34\frac{19}{31}$. — W ogóle chorych było niewiele. Z postaci chorobowych najliczniejszemi były zimnice, po nich nieżyty przewodu pokarmowego.

Z czworga zmarłych: tandeciarz 56letni uległ biegunce rozpływnéj, która do rozległych przewlekłych owrzodzeń była się w końcu przyłączyła; pieczętarz 70letni skończył w skutek udaru mózgowego i następnéj zgorzeliny odnóg dólnych, szwaczka 36letnia z wyniszczenia pruchnieniem kości, a żona tandeciarza licząca lat 63 z ciężkiéj durzycy połączonéj z zapaleniem płuc i z następném porażeniem udarowém żyć przestały.

Zranienia dwa się wydarzyły: jedno z własnéj ręki przez nieostrożność siekierą w palec u nogi, a drugie od szybko obracającéj się korby u studni, w czoło. Oba ograniczyły się do powłok wierzchnich i oprócz blizn, nie pociągnęły za sobą szkodliwych następstw.

2) w Szpitalu więziennym w miesiącu Lipcu 1863 r.

Pozostało z końcem miesiąca Czerwca r. b.	m. 26,	k. 1,	r. 27
Przybyło w miesiącu Lipcu	„ 34,	„ 4,	„ 38
Było ogółem „ „	„ 60,	„ 5,	„ 65
Z tych szpital opuściło	„ 36,	„ 3,	„ 39
„ umarło	„ —	„ —	„ —
Pozostało z końcem Lipca	„ 24,	„ 2,	„ 26

Liczba chorych przybyłych w miesiącu Lipcu r. b. w porównaniu z ubiegłym miesiącem pomnożyła się o 5.

Przeważnie panującą chorobą była zimnica i nieżyt żołądka.

Dwa wyjaśnienia ze Szczawnicy.

1) Co do żętycy.

Do Szanownéj Redakcyi Przeglądu lekarskiego w c. k. Towarzystwie naukowém Krakowskiém.

Szczawnica 30. Lipca 1863.

Właściciel zakładu zdrojowisk szczawnickich — przeczytawszy Nr. 29 z d. 18. Lipca r. b. pag. 228 Przeglądu lekarskiego niektóre podania ze sprawozdania P. Dra Trembeckiego, lekarza tutejszego zdrojowiska, nie może takowych pominąć milczeniem, nie zrobiwszy tu niektórych uwag. P. Dr. Trembecki tłómaczy niemożność podania ilości spotrzebowanéj żętycy tém, iż nie został o téj zawiadomiony przez zarząd zakładu, tudzież uskarża się, iż żętyca posiadała wady — tyle razy przez lekarza zdrojowego wytykane, a tém samém przypisuje przyczynę tych wad zakładowi. Właściciel, któremu świetność swego zakładu, a tém samém i dobro zdrojowéj Publiczności najbardziéj leży na sercu, zadaje sobie, ile tylko może pracy i nie szczędzi wszelkich zabiegów, by każdego gościa zadowolić. Atoli siły jednego człowieka nie są wystarczające, aby sprawować i te czynności, które wyłącznie do lekarza zdrojowego należą. Wszakże zarząd zakładu nie szczędził kosztów na wystawienie wygodnego lokalu i na sprowadzenie stósownych narzędzi do odgrzewania żętycy, postarał się o człowieka, któryby w dostatecznéj ilości dostarczał dobréj żętycy, nie tamował i nie tamuje współubiegania się o dostarczanie dobréj żętycy, nie ma albowiem w tém żadnego interesu, zarzuty zatém poczynione zakładowi z powodu niepodanéj ilości spotrzebowanéj żętycy, tudzież niestósownego wytwarzania i dobroci téjże, nie należą się zarządowi zakładu, który ani na sposobie wytwarzania żętycy, ani na jéj dobroci i ilości w zastósowaniu leczniczém się nie rozumie.

Co do życzenia, aby żętycę w samym zakładzie zdrojowym lub jego bliskości wytwarzano, i aby sprzedaż żętycy nie była wyłącznym przywilejem jednéj tylko osoby; zarząd zakładu winien oznajmić, iż co do pierwszego trudno będzie takiemu życzeniu zadosyć uczynić, albowiem najlepsza pasza owiec znajduje się po górach i lasach o milę i daléj odległych od zakładu, tam owce caléj niemal gminy szczawnickiéj dzień i noc przebywają, tam w szałasach się doją i zaraz ze świeżego wieczornego mléka wytwarzają żętycę bacowie, którą rano przynoszą do użytku gości zdrojowych. Byłoby to nader uciążliwém z tak odległego miejsca przynosić mléko do zakładu i tu wśród nocy wyrabiać żętycę, a nadto żaden z baców nie podjąłby się takiego przenoszenia mléka do zakładu, a séra napowrót do szałasów.

Co do drugiego, to sprzedaż żętycy nie była i nie jest wyłącznym przywilejem jednéj tylko osoby. Zarząd zdrojowy wobec lekarza zdrojowego i komissyi zdrojowéj, zjednał wprawdzie gospodarza włościanina, utrzymującego największą ilość owiec na gromadzkim kosarze, i zobowiązał go do dostarczania żętycy dobréj w dostatecznéj ilości, sam zaś nieciągnąc ztąd żadnéj korzyści, nie wzbrania przedaży żętycy także i innym włościanom, byle ci naczyniami nieczystemi nie wzbudzali obrzydliwości.

Wyrabianie ługu, soli, tudzież pastylek z wody szczawnickiéj, jest już rozpoczęte tak, iż już w tym roku goście zdrojowi z tychże korzystać mogli.

2) Co do zarzutu względem postępowania z żydami w Szczawnicy.

Zdanie Szanownéj Redakcyi Przeglądu lekarskiego, wypowiedziane w Nrze 29 z d. 18. Lipca b. r., „*iż oniemieć powinny wszelkie zawiści i prześladowania plemienne lub stronnicze*“, jest właśnie w zdrojowisku Szczawnicy ściśle zachowane, gdyż przeszło lat 40, odkąd zakład zdrojowy w Szczawnicy istnieje, tak właściciele jego, jak równie włościanie miejscowi gorliwie starali i starają się o to, aby uprzejmością swoją i zabiegliwością, zjednali sobie zadowolenie gości zdrojowych. Taka ich zasada postępowania z obcymi była zachowana dla każdego bez różnicy stanu, wyznania, plemienia lub jakichkolwiek osobistych stosunków, a tém się zawsze odznaczając Szczawnica, śmiało się chlubić może, że nie było wypadku, iżby pod owym względem jaki gość w całym przeciągu nadmienionych lat 40 miał słuszne powody uskarżać się na zdrojowisko tutejsze.

Do rzędu przyjemności, które gościom zdrojowym właściciel nastręcza, należy także ogród, będący jego prywatną własnością. Przy jego bramie wchodowéj wystawił tablicę z napisem: „*Wstęp wolny dla każdego.*“ Tém zaproszeniem do uczęszczania w ogrodzie nie wyklucza nikogo, a każdodziennie przekonać się można, że w nim spacerują lub zasiadają goście tak chrześcijanie jak i izraelici, niedoznawając bez różnicy najmniejszéj przykrości lub upośledzenia ze strony właściciela.

Co do faktu przez Szan. Redakcyą podniesionego, tyle wystarczy dla jego objaśnienia: że zjawił się tego lata w Szczawnicy młody człowiek między liczną publicznością starozakonną, który zaledwie przybywszy do tego ogrodu, ni ztąd ni zowąd rozpoczął burdy i kłótnie z lokajem właściciela, i tegoż tak uderzył kijem po plecach, że go zranił aż do krwi okówką, i tak samo na jęk lokaja nadbiegłego ogrodnika ugodzić zamierzył, a to dla téj jedynie przyczyny, że przerzeczony lokaj chcąc wygodzić wodą także innym gościom, zabrał karafinkę i szklankę ze stołu, u którego zasiadł sobie ów opryskliwy i zarozumiały młodzian.

Cóż tedy innego na takie gwałtowne i zuchwałe postępowanie nieogładzonego młodzika zrobić wypadało właścicielowi ogrodu, jak chroniąc go przed odwetem już rozjuszonéj służby dworskiéj, wskazać mu drogę z ogrodu, którą przybył, dodawszy napomnienie, aby przywłaszczył sobie przyzwoitsze i łagodniejsze postępowanie niż to było, którego co dopiéro dawał dowody.

Tak się też z nim stało *a nic więcéj.* Zaś co do kijów, przytoczonych w nadmienionem doniesieniu Przeglądu, z tych bez zaprzeczenia odgrywał jeden swoją rolę w owéj katastrofie, z tą jednak już na swojém miejscu wiarogodnymi świadkami udowodnioną różnicą, że kije nie dostały się, jak kłamliwie podano, owemu zuchwalcowi, lecz lokajowi właściciela.

Józef Szalaj

właściciel zakładu Szczawnickiego.

Uroczyste otwarcie zdrojowiska lekarskiego.

Dnia 22 Lipca r. b. odbyło się solenne poświęcenie zakładu kąpielnego w Rabce, właśnie co ukończonego i do użytku publicznego już otwartego, którego słone zdroje posiadają obficie jod i brom. Obrządku tego dopełnił X. Ciesielski dziekan z Suchy. („Czas“).

Wiadomość urzędowa o stanie zdrowia ogólnego.

W miesiącu Czerwcu nie zmieniła się cecha chorobowa w stolicy Krakowskiéj, a stosunki zdrowia w ógóle pomyślnemi nazwać się mogą.

W tutejszych szpitalach znajdowało się w okresie powyższym chorych 478, z których wyzdrowiało 197, opuściło zakłady nieuleczonych 42, zmarło 18, a 221 pozostało nadal w opiece lekarskiéj.

Przypadków chorobowych 153, ponajwiększéj części przewlekłych zakończyło się śmiercią.

Członkowie lekarscy rady oświecenia w Wiedniu.— Zaproszeni zostali na członków sekcyi lekarskiéj rady oświecenia: z grona Wydziału lekarskiego Wiedeńskiego Radzca nadworny Prof. Hyrtl, Prof. Skoda i Prof. Pitha.

Zaszczytne odznaczenia.

Wysłużony Professor chorób ocznych Dr. Frederyk Jäger de Jaxthal otrzymał order korony żelaznéj klassy trzeciéj.

Szanowny nasz spółredaktor Prof. Dietl otrzymał dyplom na członka honorowego Towarzystwa lekarzów czeskich, którego Prezesem jest słynny Prof. Purkyn'e.

Zamianowanym został Professorem Mineralogii nadzwyczajnym w Uniwersytecie Lwowskim Dr. Filozofii Fredynand Zirkel z Bonny.

Księgosusz w Galicyi.

W pierwszéj połowie miesiąca Lipca r. b. księgosusz w okręgu rządowym Lwowskim wybuchł w Połtwi, obwodzie Złoczowskim.

Cztery osady są ogółem jeszcze dotknięte zarazą: Kolędziany w Czortkowskiém, Kutkosz, Zamoście i Połtew w Złoczowskiém.

Chore bydlęta znajdują się tylko w Połtwi.

Taksa na pijawki.

C. k. Namiestnictwo zniżyło taksę pijawek po aptekach i oficynach chirurgicznych od 1go Sierpnia r. b. z 14tu do 10ciu centów w. a. Aptekarze mają obowiązek, a chirurdzy prawo utrzymywać pijawki w zapasie.

Nekrologia.

Według Dziennika powszechnego z dnia 5 b. m. lekarz w Łosicach Władysław Czarkowski przez sąd wojenny skazany został na śmierć przez rozstrzelanie, a wyrok ten wykonano dnia 29 Lipca r. b. w Siedlcach.